

COVID-19: AGGIORNAMENTO 25/2/2020 DELLE INDICAZIONI RELATIVE ALLA PRESA IN CARICO DEI SOSPETTI INFETTI E PER LA GESTIONE DEI CONTATTI DI CASO

In relazione alla evoluzione epidemiologica dei casi nel territorio di regione Lombardia, con la presente si aggiornano e sostituiscono le precedenti indicazioni in merito alla diagnosi dei casi e alla sorveglianza dei contatti di caso, al fine di contenere il contagio e garantire una precoce diagnosi e presa in carico clinica degli infetti.

A. INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE E ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA PER IL COVID-19.

In premessa si richiamano le definizioni di **contatto stretto** indicate dal Ministero della Salute

Ad ogni segnalazione di **caso accertato**, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria procede all'indagine epidemiologica al fine di:

- individuare la possibile fonte di esposizione;
- identificare i contatti stretti, secondo la definizione sopra richiamata.

Il personale che ha in cura il caso e le direzioni sanitarie ospedaliere collaborano con il personale ATS al fine di garantire celerità e certezza delle informazioni raccolte.

ATS ricerca attivamente il contatto stretto e, tramite iniziale colloquio telefonico comunica le disposizioni per la quarantena domiciliare che dovrà durare, salvo diverse indicazioni, 14 giorni dall'ultimo contatto avvenuto.

Al contatto stretto asintomatico **non** viene effettuato il tampone per ricerca di COVID 19.

Durante questo periodo il contatto:

- dovrà soggiornare anche nella stessa abitazione ma separatamente dal proprio nucleo familiare,
- avere a disposizione ad uso esclusivo almeno una stanza ed un bagno;
- limitare allo stretto indispensabile il passaggio nei locali comuni, che comunque dovrà avvenire indossando guanti e mascherina chirurgica che verranno forniti da ATS.

Ogni giorno la persona dovrà effettuare la misurazione della temperatura due volte al giorno, agli stessi orari (preferibilmente prima dei pasti), annotarla e comunicarla all'operatore della ATS telefonicamente, al quale segnalerà anche l'insorgenza di sintomi respiratori (tosse, dispnea..).

Il MMG di riferimento deve essere avvisato della quarantena del suo assistito.

Nel corso della sorveglianza si possono verificare le seguenti condizioni:

- il soggetto rimane asintomatico resta al domicilio;
- il soggetto diventa paucisintomatico (flogosi delle vie aeree superiori e temperatura inferiore a 37,5° C in assenza di dispnea): si effettua tampone (modalità da concordare con ASST) e si procede in relazione all'esito dell'esame e al quadro clinico;
- il soggetto diviene sintomatico (temperatura > 37,5° C con difficoltà respiratoria): viene organizzato (ATS/MMG con 112) accesso al pronto soccorso preferibilmente di ospedale con reparto di malattie infettive.

B. GESTIONE DEI SOSPETTI RICOVERATI DA PRONTO SOCCORSO

Ogni paziente che si presenti in PS con un quadro clinico suggestivo di infezione respiratoria **e che necessiti di ricovero**, deve essere testato per COVID-19 con tampone nasofaringeo, anche senza procedere prima ad indagare eventuale contatto con caso certo e/o provenienza geografica.

Nell'attesa dell'esito i pazienti, muniti di mascherina chirurgica, dovranno essere assistiti in area dedicata all'interno della struttura ospedaliera, fino alla disponibilità del risultato del tampone, al fine di evitare diffusioni all'interno dell'ospedale, sia nei confronti del soggetto in esame che di altri soggetti.